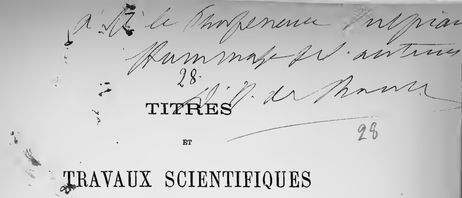


TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

DOCTEUR F. DE RANSE

Rédacteur en chef de la *Gazette médicale* de Paris,
Médecin consultant aux eaux de Néris,
Chevalier de la Légion d'honneur.



PARIS
A. PARENT, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
RUE MONSIEUR-LE-PRINCE, 29 ET 31

1878

TITRES

1861. Docteur en médecine.

1861-65. Médecin civil requis à l'hôtel des Invalides.

1863. Collaborateur de la *Gazette médicale* de Paris.

1867. Rédacteur en chef du même recueil.

1870-71. Médecin en chef de l'ambulance des Irlandais (ambulance de la Presse). — Chargé d'un service, comme médecin-major requis, à l'ambulance du palais du Luxembourg, succursale du Val-de-Grâce.

1871. Chevalier de la Légion d'honneur.

1874. Médecin consultant aux Eaux de Néris.

1861-77. Membre des Sociétés médicales des IIe et VIe arrondissements, de la Société des médecins des bureaux de bienfaisance, de la Société de médecine de Paris, de la Société d'hydrologie.

— Membre fondateur de la Société de médecine publique et d'hygiène professionnelle.

— Membre et ancien Président de la Société d'anthropologie, de la Société médico-pratique.

— Membre correspondant de la Société médico-chirurgicale de Liége.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

L'œuvre scientifique de l'auteur comprend deux ordres de travaux :

I. Travaux originaux.
II. Travaux critiques.

I. — TRAVAUX ORIGINAUX

Ces travaux peuvent être groupés sous trois chefs principaux :

1° Médecine et chirurgie ;
2° Littérature médicale ; — Anthropologie ;
3° Questions d'intérêt public ; — Questions professionnelles.

1° Médecine et Chirurgie.

Considérations sur la nature et le traitement des névralgies.

Thèse inaugurale. Paris, 1861.

« La nature des maladies, dit Chomel, est inconnue, et l'on doit s'abstenir de diriger vers ce but inaccessible d'impuissants efforts. »

En reproduisant cette citation en tête du chapitre qui concerne la première partie de son sujet, l'auteur a montré qu'il n'entendait nullement s'égarer dans la recherche de la cause première des phénomènes qu'il s'est proposé d'étudier. « Mais si l'on entend, dit-il, par nature d'une maladie, les effets immédiats de cette cause première qui nous reste inconnue, effets qui se traduisent par des lésions anatomiques, par des modifications fonctionnelles, qu'il nous est permis de voir, de suivre, de bien constater, le terrain, quoique difficile. cesse d'être inaccessible, et il est du devoir du pathologiste de l'aborder. »

Ce principe posé, l'auteur rappelle la parenté étroite qui unit les phénomènes nerveux aux phénomènes électriques, les analogies que présentent les nerfs avec les conducteurs de nos appareils, et il s'appuie sur ce rapprochement pour admettre, en la modifiant un peu, l'ancienne *hypothèse* de Roche sur la nature des névralgies. Le mot *hypothèse* est ici maintenu et souligné pour exprimer le degré d'importance ou mesurer la valeur que l'auteur lui-même attache à la théorie qu'il a cherché à développer.

Dans la seconde partie de son travail l'auteur s'engage sur un terrain plus solide: Il montre que, sauf quelques remèdes empiriques, la plupart des médicaments employés contre les névralgies agissent soit en stupéfiant le système nerveux, soit en produisant une révulsion. Il passe ainsi successivement en revue un grand nombre d'agents de la médication stupéfiante et de la médication révulsive, indiquant pour chacun d'eux les divers moyens de les appliquer ou de les administrer, et cherchant à déterminer, par la relation et l'examen de faits cliniques, leur mode d'action dans le traitement des névralgies et le degré de confiance qu'ils méritent respectivement de la part du praticien.

Observation d'un cas d'hépatite subaiguë terminée par suppuration.

Bulletin de la Société de médecine de Paris, 1867, p. 91.

Il s'agit, dans cette observation, d'un jeune homme de 25 ans, qui avait fait un séjour de trois au Sénégal, d'où il était revenu en France atteint de fièvres intermittentes et de dysentérie chronique. L'année 1866 se passe avec des alternatives d'amélioration et de recrudescence dans les deux ordres de phénomènes morbides. Au mois de janvier 1867 survient une fièvre intense avec douleur excessivement vive au côté droit de la poitrine, à 3 ou 4 travers de doigt au-dessous du mamelon, matité au niveau du même point, oppression considérable, etc. Quelques jours après, la formation d'un abcès est imminente à la région épigastrique; mais sous l'influence du traitement employé on peut espérer une résolution, lorsque, dans le courant du mois suivant, les symptômes phlegmasiques reparaissent et obligent M. de Ranse à intervenir pour donner issue au pus. Il a recours, à cet effet, à deux applications successives de caustique de Vienne, qui lui permettent d'arriver jusqu'au foyer purulent. Il s'écoule par l'ouverture un demi-verre d'une matière épaisse, visqueuse, couleur lie de vin. Du 13 mars au 18 avril, il y a des alternatives de bien et de mal, d'augmentation et de diminution dans l'écoulement des foyers secondaires s'ouvrant successivement dans le foyer primitif. Cependant, sous l'influence d'un régime essentiellement tonique et d'injections iodées dans le foyer hépatique, ce foyer se rétrécit de plus en plus, l'écoulement diminue pour cesser complètement, le foie reprend ses dimensions normales, la plaie se cicatrise, et le malade revient à un état de santé qu'il n'avait pas connu depuis longtemps. C'est ainsi qu'il a pu faire, quelques années plus tard, la campagne

de 1870-71 et résister aux complications graves d'une fracture comminutive des deux os de la jambe par arme à feu.

L'auteur fait ressortir quelques points intéressants que présente cette observation :

1° La difficulté du diagnostic au début de l'hépatite. Sans les antécédents du malade, et avec les symptômes pulmonaires qu'il présentait à ce moment, on aurait pu croire à une pleurésie.

2° L'étiologie de la maladie, ou plutôt les rapports entre l'hépatite observée et la dysentérie préexistante. La première résulte-t-elle de la seconde par extension au foie de l'inflammation intestinale, par transport dans cet organe de matières septiques puisées dans l'intestin par les veines du système porte? ou bien les deux maladies se sont-elles développées parallèlement et indépendamment l'une de l'autre, sous l'action d'une même cause générale, l'influence climatérique? L'auteur discute les deux opinions, et bien que, dans le fait par lui observé, la première semble être tout d'abord mieux fondée, il expose les raisons qui le font pencher vers la seconde.

3° La marche irrégulière, les alternatives d'amélioration et d'aggravation de la maladie, dues, comme il a été dit plus haut, à l'ouverture successive de plusieurs abcès dans le foyer primitif.

4° La méthode de traitement. Dans le cas actuel, le procédé de Bégin et la méthode de M. Boinet étaient applicables; cependant, par excès de prudence, l'auteur a préféré le procédé de Récamier, et il n'a eu d'ailleurs qu'à s'en féliciter.

Du rôle des microzoaires et des microphytes dans la genèse, l'évolution et la propagation des maladies.

Extrait de la *Gazette médicale*, gr. in-8° de 124 p. Paris, P. Asselin, 1869.

On ne saurait donner une meilleure idée de ce travail qu'en

reproduisant le résumé par lequel l'auteur lui-même le termine.

« La doctrine de la pathologie animée, dit-il (p. 120), a une origine ancienne. Dès les premiers siècles de l'ère chrétienne, les effluves étaient considérés comme de la vapeur d'eau tenant en suspension des animalcules imperceptibles ; mais la doctrine a été surtout formulée, vers le milieu du XVII[e] siècle, par Aug. Hauptmann, et le P. Athanase Kircher qui rapportait la cause de la plupart des maladies à la présence de vers invisibles exerçant une action pernicieuse sur l'organisme.

« Cette doctrine a eu un grand retentissement, principalement en Allemagne et en Italie, et elle a régné jusqu'au commencement de notre siècle, époque à laquelle elle est tombée dans le discrédit devant la classification nosologique de Sauvage, de Pinel, et surtout la révolution opérée par le chef de l'école physiologique.

« M. Raspail a tenté en vain do la relever il y a vingt ou trente ans.

« Aujourd'hui elle se présente comme rajeunie et fortifiée par les recherches et les découvertes récentes du microscope dans ses applications à la chimie et à la biologie.

« Les principes qui l'établissent peuvent se résumer ainsi :

« Les ferments sont des êtres vivants ;

« La fermentation est le résultat de l'évolution et de la reproduction de ces êtres ;

« Les effluves, les miasmes et les virus sont des ferments, c'est-à-dire des êtres ou des germes d'êtres vivants ; en pénétrant dans l'organisme, ces êtres ou ces germes s'y développent, s'y reproduisent, s'y multiplient et deviennent ainsi l'origine de phénomènes analogues à ceux de la fermentation, d'où résulte la maladie.

« En assimilant les effluves, les miasmes et les virus aux

ferments, la doctrine de la pathologie animée reproduit, sous une autre forme, la théorie de Van Helmont, qui faisait présider les ferments à tous les actes de la vie.

« Il existe plusieurs hypothèses sur la nature et le mode d'action des ferments : théorie de la catalyse (Berzelius, Robin), théorie mécanique (Liebig), théorie biologique (Cagniard-Latour, Turpin, Schultze, Shwann, etc.), théories mixtes (Pasteur, Berthelot, Béchamp, etc.).

« Suivant l'une ou l'autre de ces théories, il existe deux classes de ferments, ferments solubles et insolubles ou figurés (Monoyer), ou une seule classe qui se compose exclusivement de ferments figurés (Pasteur, J. Lemaire, de Vauréal, etc.), ou de ferments solubles (Robin, Berthelot, Béchamp, etc.).

« La théorie à laquelle nous donnons la préférence est celle de M. Béchamp. Il n'y a que des ferments solubles ou zymases. Les microzoaires et les microphytes n'agissent pas dans les fermentations en décomposant directement la matière fermentescible ; ils la transforment isomériquement par une zymase qu'ils sécrètent, ils en font ensuite leur nourriture, ils l'absorbent, ils assimilent ce qui leur est nécessaire, rejettent ce qui leur est inutile, et ce sont les produits de cette désassimilation que l'on considère à tort comme les produits de décomposition de la matière fermentescible.

« Il est vrai de dire, d'une manière générale, que chaque fermentation est produite, sinon exclusivement, du moins plus spécialement, par un ferment particulier.

« L'origine des organismes que l'on rencontre dans les fermentations a donné lieu à deux doctrines qui sont toujours en présence et en lutte : la panspermie et l'hétérogénie. Les recherches de MM. Béchamp, Estor et Le Ricque de Monchy sur les granulations moléculaires ou microzymas ont modifié le champ du débat en montrant que les organismes-ferments ne

sont pas toujours fournis par les milieux extérieurs, mais qu'ils peuvent provenir directement de la matière organisée (transformation des granulations en bactéries).

« Ces mêmes recherches donnent un puissant appui à l'opinion, très-généralement répandue de nos jours, qui reconnaît et proclame l'indépendance et l'autonomie des éléments anatomiques (polyzoïsme).

« Les partisans de la doctrine de la pathologie animée, adoptant pour la fermentation la théorie biologique pure de Turpin, ont dû, pour démontrer l'assimilation qu'ils établissent entre les ferments d'un côté, de l'autre les effluves, les miasmes et les virus, rechercher dans ces derniers agents la présence d'êtres vivants microscopiques ; cette assimilation doit être examinée au triple point de vue de la constitution même des agents, de leur mode d'action ou de leurs effets, de la manière dont ils se comportent en présence de certains réactifs.

« La constitution des effluves, des miasmes et du virus est complexe ; on y trouve des matières solubles et des corps figurés, corpuscules, granules, granulations moléculaires, microzymas, bactéries, etc. Ces corps figurés peuvent être des œufs de microzoaires, des spores de microphytes ou des éléments anatomiques. Ces derniers éléments prédominent dans les miasmes contagifères émanés d'individus malades et dans les virus.

« Cette complexité dans la constitution des effluves, des miasmes et des virus a pour conséquence une complexité corrélative dans leur mode d'action et dans leurs effets.

« Les matières solubles qu'ils renferment peuvent être inactives ou bien agir tantôt comme des poisons, tantôt comme des zymases (ferments solubles).

« Les microzoaires et les microphytes peuvent se comporter comme de véritables parasites, c'est-à-dire produire tous les accidents par leur seule présence, leur développement, leur

pullulation (c'est le seul mode admis à l'exclusion de tout autre dans la doctrine de la pathologie animée), ou bien agir par les matières qu'ils sécrètent, auquel cas ces matières peuvent être elles-mêmes ou des poisons ou des zymases.

« Enfin les éléments anatomiques, en se greffant sur un organisme dont ils feront désormais partie intégrante, peuvent transmettre à cet organisme, par contagion et infection d'élément à élément, la maladie de l'organisme d'où ils proviennent.

« Si de ces données générales on passe à l'examen du mode d'action de chaque ordre d'agent en particulier, en tenant compte nécessairement de l'évolution naturelle de la maladie à laquelle il donne naissance, il est difficile et souvent même impossible, dans l'état actuel de la science, de faire la part exacte qui revient à chacun des éléments qui le constituent.

« Ainsi les effluves peuvent agir également ou comme poisons ou comme ferments, soit par les matières volatiles ou solubles, soit par les microphytes qu'ils renferment. Nous avons donné des raisons qui nous portent à leur attribuer de préférence une influence toxique, mais ce n'est là qu'une hypothèse.

« Les maladies infectieuses (miasmatiques ou virulentes) se développent spontanément ou sont le résultat du transport d'un *contagium* quelconque d'un organisme malade dans un organisme sain.

« Dans le premier cas, les miasmes agissent de la manière la plus complexe, et il est probable que la maladie résulte à la fois de l'action combinée des éléments qui les constituent et de l'activité ou des dispositions propres à l'organisme qui subit leur influence.

« Dans le second cas, les miasmes et les virus, bien que de constitution toujours complexe, paraissent agir principale-

ment et même essentiellement par les éléments anatomiques qu'ils renferment, éléments anatomiques malades, plus ou moins altérés, mais ayant conservé assez de vitalité pour se greffer et vivre dans le nouvel organisme qui les reçoit et auxquels ils transmettent la maladie.

« L'action thérapeutique des médicaments est rarement simple et s'adresse encore plus rarement à la cause primitive des maladies. Il est donc impossible, pour rechercher et démontrer la nature des agents qui donnent naissance aux maladies infectieuses, de s'appuyer sur les propriétés antiseptiques ou parasitisides des substances qui, dans le traitement de ces maladies, semblent donner les meilleurs résultats.

« La conclusion la plus générale qui ressort de l'étude précédente, c'est que, dans la genèse, l'évolution et la propagation des maladies, le rôle des microzoaires et des microphytes, au lieu d'être capital, essentiel, comme le professe la doctrine de la *pathologie animée*, est secondaire, accessoire, et qu'on ne saurait, à l'instar de cotte doctrine, considérer comme de nature parasitaire les maladies d'origine effluvique, miasmatique ou virulente. »

Blessure pénétrante de l'abdomen par une balle, hernie de l'épiploon ; perforations intestinales ; mort.

Gazette médicale, 1870, p. 594.

Un franc-tireur, dans un état d'ivresse, s'approche un soir à 25 mètres des avants-postes prussiens et reçoit une balle qui, pénétrant à travers la paroi abdominale un peu au-dessous de l'ombilic, ressort en arrière et à gauche, en écornant la crête iliaque. Quand M. de Ranse est appelé auprès du blessé, vers minuit, celui-ci est très-faible, très-agité ; son pouls est petit, serré, fréquent ; il a des vomissements. Une masse épiploïque

considérable fait hernie par l'orifice d'entrée de la balle. On n'en tente pas la réduction, on se borne à la maintenir au moyen de compresses de flanelle et d'un bandage de corps, et l'on prescrit à l'intérieur l'opium à haute dose et la glace.

Le lendemain matin, pendant qu'on l'examine de nouveau, le blessé se dresse, pousse un cri et succombe.

A l'autopsie on trouve l'intestin perforé en trois endroits. Il existe sur deux points une perte de substance considérable intéressant plus de la moitié de la circonférence intestinale. L'épanchement intra-péritonéal est relativement peu abondant.

L'auteur examine rapidement, à propos de ce fait, la question de la réduction des hernies épiploïques dans les blessures pénétrantes de l'abdomen par armes à feu, et celle d'une intervention chirurgicale encore plus active qui consisterait, comme on l'a proposé, à faire la gastrotomie, la suture de l'intestin, la toilette du péritoine et la réunion de la plaie abdominale commo dans l'ovariotomie. Les lésions graves et multiples observées dans l'intestin du franc-tireur, et qui certainement ne constituent pas une exception, montrent quelle doit être en pareil cas la réserve du chirurgien.

Rapport médico-chirurgical sur l'ambulance des Irlandais adressé à M. le Dr Ricord.

Extrait de la *Gazette médicale*, gr. in-8o de 19 pages. Paris, 1871.

Après avoir fait connaître l'organisation et le personnel de l'ambulance, en particulier du service qu'il a dirigé pendant le siège, l'auteur présente la statistique et la répartition, eu égard à la nature de l'affection, des malades et des blessés qu'il a eu à soigner. Puis, pour chaque groupe de malades, il donne un aperçu rapide de la marche de la maladie, de la médication employée, des résultats obtenus et des conséquences qu'il est permis d'en déduire. Parmi les points qu'il est ainsi conduit à

faire ressortir d'une manière plus particulière, il en est quelques-uns qui méritent d'être ici mentionnés.

Ainsi, à propos des affections pulmonaires, qui sont entrées pour un chiffre élevé dans la statistique, l'auteur dit : « A côté des bronchites simples, de quelques pneumonies franchement inflammatoires, j'ai observé un assez grand nombre de cas de bronchites ou broncho-pneumonies s'accompagnant fréquemment de diarrhée, et toujours d'une grande prostration, d'un état général grave peu en rapport avec les phénomènes locaux. Ces cas paraissaient tenir de la double constitution typhique et catarrhale qui existait alors ; la première semblait donner le fond et la seconde la forme, ou, si l'on préfère, l'élément typhoïde fournissait le genre, la localisation thoracique l'espèce ou la variété. Aussi j'ai proposé ailleurs (*Gaz. méd.*, 1871, n° 5), pour ces cas mixtes, la dénomination de *pneumo-typhus*. Le malade qui a succombé dans mon service à une broncho-pneumonie présentait un cas semblable. »

L'auteur n'a reçu dans son ambulance qu'un seul malade atteint du scorbut. Il fait remarquer que c'est dans les ambulances mêmes, en général, que les accidents scorbutiques se sont manifestés, chez des malades depuis longtemps en traitement et plus ou moins affaiblis. Il a observé à peine quelques taches de purpura sur deux ou trois malades de son service des Irlandais ; il a été moins heureux dans le service qu'il dirigeait concurremment à l'ambulance du palais du Luxembourg. Du rapprochement et de la comparaison qu'il n'a pu manquer de faire entre ce qu'il a observé dans les deux ambulances, il tire quelques enseignements relativement à l'étiologie du scorbut.

« Ainsi, dit-il, de deux ambulances, situées dans le même quartier, recevant le même genre de malades, remplissant les mêmes conditions au point de vue du régime alimentaire, ne différant que par la disposition intérieure, le nombre et l'éten-

due des services, l'une, petite, composée de deux salles de vingt lits parfaitement aérées, ne compte qu'exceptionnellement quelques cas de scorbut ; l'autre, grande, constituant un véritable hôpital, ne renfermant pas moins de cinq cents malades, ayant des salles froides, humides ou mal disposées pour la ventilation, paye au contraire à cette affection un large tribut, et le nombre des scorbutiques est en raison directe de l'étendue de la salle et du nombre des malades qu'elle renferme. Je me crois autorisé à conclure de là que l'étiologie du scorbut est complexe, multiple, et que, au nombre de ses causes, éloignées ou prochaines, prédisposantes ou occasionnelles, peu importe, il faut certainement compter, après une alimentation insuffisante ou vicieuse (privation de légumes frais), les maladies antérieures, le froid, l'humidité, le défaut d'aération, l'encombrement. »

Parmi les blessés que l'auteur a eu à soigner, il en est deux très-gravement atteints, dont il rapporte tout au long l'observation. Dans l'un de ces cas, une balle avait traversé le sommet du poumon. M. de Ranse n'hésite pas à attribuer, pour une très-large part, la guérison de ces deux blessés aux conditions hygiéniques de la petite ambulance où ils se sont trouvés placés, et cela l'amène à terminer son rapport par cette conclusion pratique : « Dans toute organisation sanitaire nécessitée par l'état de guerre, on devra tendre désormais, par tous les moyens possibles, à multiplier les petites ambulances et à proscrire les grandes. »

De la trachéotomie par le cautère actuel (en collaboration avec A. Muron).

Extrait de la *Gazette médicale*, gr. in-8°. Paris, 1873.

De l'avis des chirurgiens les plus habiles, la trachéotomie est l'une des opérations les plus émouvantes. Parmi les acci-

dents qui impressionnent le plus et dont la crainte retient la main de bon nombre de praticiens, figure en tête l'hémorrhagie. C'est pour obvier à cette grave complication qu'on a songé à employer pour la trachéotomie le galvano-cautère et le cautère actuel. Les auteurs du mémoire ont étudié expérimentalement, sur des chiens, les avantages et les inconvénients immédiats ou consécutifs de l'emploi du cautère actuel.

Ils ont été conduits par leurs recherches à formuler quelques préceptes sur le choix et la forme de l'instrument, la température à laquelle on doit le porter, sur les divers temps de l'opération, les précautions particulières qu'elle exige, etc. L'invention récente du thermo-cautère a rendu plus facile l'application clinique de ces données expérimentales.

De l'action du sulfate de quinine sur l'utérus.

Gazette médicale, 1874, p. 529.

Après avoir rappelé les opinions contradictoires des auteurs relativement à l'action excito-motrice du sulfate de quinine sur l'utérus, l'auteur rapporte l'observation d'une jeune dame aux prises simultanément avec une métrorrhagie symptomatique d'une fausse couche d'environ deux mois, et des accès de fièvre intermittente contractée dans le pays à *malaria* que la malade habite. L'administration du seigle ergoté arrêtait la perte utérine, mais n'empêchait pas le retour des accès fébriles; par contre, le sulfate de quinine coupait la fièvre, mais ramenait la métrorrhagie.

De ce fait, et de l'étude critique des récents travaux publiés sur la question, l'auteur conclut que « nos connaissances actuelles, relativement à l'action physiologique et à l'action clinique du sulfate de quinine sur l'utérus, sont peu avancées. » D'une manière plus particulière les propriétés abortives et oxytociques du sufate de quinine ne sont pas

aussi nettement démontrées que semblent l'admettre quelques auteurs.

Piqûre d'une guêpe dans l'œsophage suivie de phénomènes généraux et d'une éruption confluente d'urticaire.

Gazette médicale, 1875, p. 476.

Dans cette observation curieuse, il est difficile de faire la part, eu égard à l'étiologie de l'urticaire, entre l'impression morale très-vive du malade et l'action du venin de la guêpe. Toutefois le début et la confluence plus grande de l'éruption au voisinage même de la piqûre semblent, d'après l'auteur, justifier la seconde interprétation.

Clinique thermo-minérale de Néris (en cours de publication).

Un volume gr. in-8°. Paris, P. Asselin, 1875-77.

« La clinique, dit l'auteur au début de son introduction, est le terrain sur lequel se rencontrent la science et l'art, l'une éclairant l'autre, celui-ci contrôlant celle-là. Quel que soit le champ d'observation, que ce soit une salle d'hôpital, un dispensaire, une policlinique, une station d'eau minérale, ce rapport réciproque entre les éléments constitutifs de la clinique ne saurait changer, et il est trop étroit, en dehors bien entendu d'un empirisme aveugle et grossier, pour qu'on puisse faire abstraction de l'un d'eux au profit exclusif ou au détriment de l'autre. »

Pénétré de ce principe, l'auteur ne s'est pas seulement proposé de faire connaître et apprécier les ressources thérapeutiques que les eaux de Néris présentent, mais encore de contribuer à la solution de nombreux problèmes de pathologie et de physiologie pathologique que soulèvent les maladies tributaires de ces mêmes eaux. Il a cherché ainsi à donner à

son ouvrage un intérêt à la fois pratique et scientifique. Trois fascicules ont déjà paru ; les autres suivront au fur et à mosure que l'auteur en recueillera les matériaux.

Le premier fascicule a pour titre : *Des indications et des contre-indications des eaux de Néris.* L'auteur rappelle d'abord brièvement les propriétés physiques, la composition chimique des eaux de Néris, et les divers moyens balnéothérapiques dont on dispose dans cette station. Entrant ensuite dans son sujet, il répartit dans cinq groupes principaux les différentes maladies qui fournissent des indications à l'emploi de ces eaux :

1° Affections rhumatismales ;
2° Maladies du système nerveux ;
3° Affections utérines ;
4° Dermatoses ;
5° Affections chirurgicales.

L'auteur passe successivement en revue les maladies afférentes à ces groupes, s'attachant à faire ressortir les indications spéciales fournies par chacune d'elles, et s'appuyant toujours, pour contrôler ce qu'il avance, sur l'observation clinique. Plus loin, il examine à grands traits les conditions morbides qui peuvent contre-indiquer l'emploi des eaux de Néris, et, sans parler des cas particuliers qu'il ne saurait embrasser dans un court aperçu synthétique, il reconnaît deux ordres de contre-indication absolue : la tendanco des malades aux congestions actives, aux hémorrhagies, et la coexistence d'une affection organique de nature cancéreuse avec la maladie tributaire des eaux.

Le second fascicule est consacré à l'étude *de l'action immédiate des eaux de Néris dans le traitement des maladies du système nerveux.* L'auteur définit tout d'abord ce qu'il entend par *action*

immédiate. « Les eaux minérales, dit-il, dans leurs applications à la thérapeutique ont deux actions : l'une prompte, immédiate, se manifestant pendant la durée même du traitement hydro-minéral et parfois dès les premiers jours; l'autre plus lente à se produire, s'accusant insensiblement et ne témoignant ses effets qu'un, deux, trois mois et plus après la saison thermale, alors que les malades ont repris le cours de leur vie habituelle. De ces deux actions, la plus importante à obtenir et à noter est sans contredit la seconde, car elle traduit une modification heureuse dans la disposition générale de l'économie qui a engendré ou entretient la maladie pour laquelle on a recours aux eaux. La première n'est souvent que l'expression d'une amélioration plus ou moins grande survenue dans un symptôme ou un syndrome de la maladie, et elle ne saurait, dans tous les cas, faire préjuger l'autre. »

« L'effet immédiat des eaux de Néris, ajoute un peu plus loin l'auteur, comprend deux périodes ou deux phases : l'une, période ou phase d'excitation, qui suit les premières applications hydro-minérales, et dont la durée varie avec la nature de la maladie, la susceptibilité des malades et le mode d'administration des eaux; l'autre, période ou phase de sédation, consécutive à la première, témoignant d'abord d'une sorte d'acclimatation du malade au régime des eaux, puis d'une action véritablement calmante de celles-ci, action qui généralement progresse et s'accentue de plus en plus jusqu'à la fin du traitement thermal. C'est cette sédation que j'ai en vue quand je parle de l'effet immédiat des eaux. »

Après avoir ainsi nettement défini son sujet, l'auteur passe en revue les maladies du système nerveux qu'il a observées à Néris, et, s'appuyant toujours sur les faits cliniques dont il rapporte de nombreux exemples, il arrive à formuler, d'une manière générale, les conclusions suivantes :

« L'action immédiate des eaux de Néris, dans le traitement

des maladies du système nerveux, qu'il s'agisse de troubles de la sensibilité ou de la motilité, se manifeste surtout dans les cas où il y a plutôt une excitation anormale qu'une diminution de l'activité fonctionnelle.

« Cette action est sédative par rapport à l'affection nerveuse et secondairement tonique par rapport à l'état général de l'organisme. Elle est des plus promptes et des plus marquées dans les névroses douloureuses (névralgies périphériques ou viscérales, angine de poitrine), dans les convulsions cloniques de l'hystérie, la chorée, l'ataxie locomotrice, etc.; elle est moins prononcée, sans cesser toutefois de se manifester, dans les anesthésies, les paralysies, le tremblement sénile, la paralysie agitante, la contracture permanente liée à une sclérose latérale de la moelle, etc.

« Les eaux de Néris paraissent être utiles dans les amyotrophies, mais de nouvelles recherches sont nécessaires pour en préciser l'action. »

Le troisième facicule a pour titre : *De l'action des eaux de Néris dans le traitement des maladies des femmes*. L'auteur a résumé, dans les propositions suivantes, les données cliniques générales qui se dégagent de cette partie de son œuvre :

« Les maladies des femmes offrent à considérer trois éléments principaux : un élément diathésique ou constitutionnel ; un élément congestif ou inflammatoire ; un élément nerveux ou névropathique. C'est de la prédominance de l'un de ces trois éléments sur les deux autres que se tire l'indication la plus pressante ou la plus importante.

« Les eaux de Néris, par suite de leur faible minéralisation et de leur action sédative, peuvent être employées sans danger et avec avantage dans la période subaiguë des maladies inflammatoires de l'appareil génital (métrite, ovarite, pelvi-péritonite, etc.). A l'état chronique, ces phlegmasies, qu'elles

soient simples ou compliquées, soit d'un état diathésique ou constitutionnel, soit d'une autre maladie ou lésion des organes génitaux, trouvent dans l'emploi des eaux de Néris une des médications les mieux justifiées.

« Les névroses de l'appareil génital de la femme réclament tout spécialement les eaux de Néris ; les souffrances causées par les névralgies (hystéralgie, ovarie, névralgie lombo-abdominale, etc.), l'hyperesthésie vulvaire, lo vaginisme, le prurit de la vulve, sont à peu près constamment apaisées, en même temps que l'état morbide général ou local, dont ces phénomènes nerveux sont le plus souvent symptomatiques, est lui-même amélioré.

« Les troubles fonctionnels sont en général sous la dépendance d'un état constitutionnel ou d'une maladie locale qui fournissent dès lors la principale indication. Quelles que soient d'ailleurs la cause d'où ils procèdent et l'époque de la vie où ils se manifestent (puberté, ménopause, période de l'activité sexuelle), il faut, au point de vue du traitement thermal, tenir grand compte des trois éléments signalés plus haut: élément diathésique, élément congestif, élément nerveux. Appliquant ces données à la dysménorrbée (l'aménorrhée s'observe plus rarement), on peut dire que les eaux de Néris conviennent essentiellement à la dysménorrhée de forme nerveuse ; que leur action est favorable aussi dans la dysménorrhée liée à la diathèse rhumatismale ; enfin, que la dysménorrhée à forme congestive contre-indique ces eaux au même titre que la ménorrhagie et la métrorrhagie.

« Dans les lésions physiques et les altérations organiques de l'appareil génital, les eaux de Néris offrent parfois une ressource précieuse pour atténuer les symptômes inflammatoires ou névropathiques concomitants et faciliter ainsi l'intervention chirurgicale. »

Note sur l'hyperesthésie vulvaire et le vaginisme (lue à l'Académie de médecine, dans la séance du 22 mai 1877.)

Bulletin de l'Académie de médecine, 1877, p. 547.

L'auteur rappelle les opinions contradictoires émises sur la nature et les rapports réciproques de l'hypéresthésie vulvaire et du vaginisme. Analysant deux faits d'hyperesthésie vulvaire et un fait de vaginisme qu'il a observés dans sa pratique, il montre, par l'étude comparative qu'il en présente, que si les deux affections s'associent fréquemment, elles peuvent aussi s'observer indépendamment l'une de l'autre, et qu'à ce titre elles doivent être étudiées et décrites séparément, quelque opinion d'ailleurs que l'on se fasse de leur nature ou de leur pathogénie.

Note sur l'ataxie locomotrice, ses formes frustes, son diagnostic et son traitement par les eaux de Néris.

Annales de la Société d'hydrologie de Paris, 1877, p. 282.

Les propositions suivantes résument cette note :

« L'ataxie locomotrice se présente fréquemment avec une symptomatologie incomplète; l'incoordination des mouvements en particulier fait défaut. Dans ces formes frustes, les douleurs fulgurantes, quand elles sont associées à un autre symptôme de la maladie, permettent presque toujours de poser le diagnostic.

« Il importe de reconnaître l'ataxie locomotrice à une époque aussi rapprochée que possible de son début ; tout, en effet, autorise à penser que les divers moyens qu'on peut lui opposer, électricité, hydrothérapie, agents pharmaceutiques, eaux minérales, ont une action d'autant plus marquée que la maladie est à une période moins avancée de son évolution.

« Les eaux do Néris, dans le traitement de l'ataxie locomotrice, ont pour effet immédiat de calmer les douleurs fulgurantes et d'améliorer l'état général. De nouvelles recherches sont nécessaires pour déterminer la durée de cet effet et l'influence qu'il peut exercer sur la marche ultérieure de la maladie. »

2º Littérature médicale. — Anthropologie.

Proportion considérable de sourds-muets dans trois cas d'alliances consanguines.

Note communiquée à l'Académie des sciences dans la séance du 2 septembre 1862.

Réflexions sur l'influence des unions consanguines.

Lettre adressée à M. J. Guérin, rédacteur en chef de la *Gazette médicale de Paris*. — *Gazette médicale*, 1863, p. 109.

Résumé et examen des dernières communications sur les unions consanguines.

Gazette médicale, 1863, p. 305.

De la consanguinité.

Extrait des *Bulletins de la Société d'anthropologie*, in-8°, 16 pages. Paris, Victor Masson, 1864.

Dans ces divers travaux sur la consanguinité, l'auteur se déclare l'adversaire des unions consanguines. Examinant et discutant les différentes sources d'investigation auxquelles on peut s'adresser pour résoudre définitivement le problème, il montre qu'on ne saurait, à l'exemple de plusieurs auteurs,

puiser des arguments d'une valeur réelle, ni dans les applications de la zootechnie à la physiologie humaine, ni dans les données historiques relatives à la dégénérescence de certaines races ou de certaines classes sociales, ni dans l'extension à la famille, sous le rapport des croisements, des résultats applicables à la race. Suivant lui, il faut d'abord recueillir et enregistrer avec grand soin et une scrupuleuse exactitude tous les faits qui s'offrent à l'observation, soit pour, soit contre les unions consanguines. Ces faits serviront ensuite de base à des statistiques sérieuses, propres à contrôler les résultats de celles qu'on a invoquées jusqu'à nos jours, et qui déposent contre la consanguinité. L'auteur indique dans quel sens ces statistiques doivent être faites. « Le procédé, dit-il, qui consisterait à descendre des parents aux produits est impraticable ; celui, au contraire, qui fait remonter des produits aux parents présente moins de difficultés et donne des résultats satisfaisants. Les hospices spéciaux et les conseils de révision sont, à ce sujet, les principaux champs d'observation qu'on doit cultiver. »

Note sur l'utilité que peut présenter l'étude comparative des idiomes patois dans les recherches relatives à l'ethnologie de la France.

Extrait des *Bulletins de la Société d'anthropologie*, in-8°, 30 pages.
Paris, Victor Masson, 1867.

Le but de ce travail est de montrer que les différents peuples ou races qui, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours, ont occupé le sol de notre pays, ont laissé, dans le langage usuel comme dans les caractères physiques des populations actuelles, des traces persistantes de leur passage ou de leur séjour. Les idiomes patois portant ainsi l'empreinte des éléments ethniques qui les ont constitués à l'origine, on voit que leur étude présente non-seulement un grand intérêt, mais une

utilité de premier ordre, pour déterminer, au milieu d'immigrations si nombreuses et de croisements si multiples, si variés, l'ethnologie propre à telle ou telle contrée de la France.

L'auteur fait un rapide historique des invasions successives de notre sol par des peuples de race différente, et des transformations qu'elles ont dû entraîner dans la langue des populations antérieurement établies.

Quand les Romains envahirent la Gaule, il s'y parlait trois langues, la langue ibérienne, la langue gauloise (comprenant les dialectes voisins des Celtes et des Kymris), et la langue grecque parlée par les colonies marseillaises. Leur colonisation de la Narbonnaise et les relations commerciales rendirent le latin et le grec usuels dans cette partie méridionale de la Gaule.

Plus tard, l'invasion des peuples germaniques parlant le teutonique ou le tudesque et celle des Sarrasins, parlant l'arabe, apportèrent des éléments nouveaux. L'influence germanique a eu surtout pour résultat de caractériser la langue d'oïl et de la distinguer de la langue d'oc. Au commencement de l'époque carlovingienne, le latin, qui était depuis assez longtemps la langue officiolle pour les actes publics, celle do la religion, du commerce et en général des gens bien élevés, s'étendit aux classes inférieures en s'altérant par suite de ses combinaisons avec la langue celtique ou gauloise. De là naquit une langue populaire qui fut désignée sous le nom de langue romaine, langue rustique ou langue vulgaire.

Pour beaucoup d'auteurs, il y eut à cette époque une langue romaine uniquo qui a servi d'intermédiaire et de transition entre le latin et les langues néo-latines. M. de Ranso pense, avec Ampère, qu'il s'est formé dès ce moment différents idiomes romans, résultant de la combinaison de la langue vulgaire, mélange elle-même en proportions variables de celtique

et de latin, soit avec le tudesque, pour constituer la langue d'oïl, soit avec les langues tudesque, grecque, ibérienne, arabe, pour former les dialectes de la langue d'oc. Or ces idiomes, qui portaient évidemment la trace des peuples dont la langue avait contribué à les former, se retrouvent très-peu altérés dans nos dialectes patois actuels ; c'est ce que l'auteur démontre par de nombreuses citations empruntées à des époques successives, depuis l'origine même des idiomes romans jusqu'à nos jours.

Si l'on songe que, par suite des progrès apportés dans nos moyens de communication, les patois, refoulés de plus en plus, sont appelés à s'altérer et même à disparaître dans un avenir peut-être peu éloigné, l'importance de leur étude s'accroît encore et s'impose à l'attention de tous ceux qui s'intéressent aux questions relatives à l'ethnologie de notre pays.

Notice sur la vie scientifique et les travaux de Boudin.

Gazette médicale, 1867, p. 285.

La science et la politique.

Gazette médicale, 1871, p. 1.

Notes de voyage. De Paris à Bordeaux pendant l'armistice.

Gazette médicale, 1871, p. 65.

Des relations scientifiques entre la France et l'Allemagne.

Gazette médicale, 1871, pages 403 et 429.

Des unions consanguines au point de vue de l'hygiène et de la législation.

Extrait des *Bulletins de la Société d'anthropologie* (séance du 18 janvier 1872), in-8°, 16 pages.

L'auteur a résumé dans les propositions suivantes les considérations exposées dans son travail.

« Les données de la statistique et celles de l'observation directe des effets de la consanguinité dans les familles et les groupes humains s'accordent pour montrer, avec une très-grande probabilité, que les unions consanguines donnent naissance à un plus grand nombre d'enfants débiles, malades ou infirmes que les mariages entre étrangers.

« La consanguinité n'agit qu'en vertu de l'hérédité, dont elle exagère l'influenco.

« Tout le monde reconnaît la nécessité de proscriro les unions consanguines dans les familles entachées d'un vice héréditaire.

« Dans les familles saines, la consanguinité, en exagérant outre mesure certaines dispositions physiologiques, paraît transformer successivement celles-ci en dispositions morbides, et, jusqu'à ce que des faits très-positifs soient venus démontrer le mal fondé de cette appréciation, d'ailleurs purement inductive, il est sage, il est prudent, au nom de l'hygiène, non-seulement de ne pas autoriser, mais même d'empêcher les mariages consanguins.

« L'intervention d'une législation nouvelle, interdisant d'une manière plus rigoureuse ces mariages, n'est ni opportune ni nécessaire; on doit atteindre le but en instruisant, en éclairant les masses, en développant chez elles le sens moral et en particulier le sentiment de la responsabilité qui pèse sur chacun de nous, quand il s'agit de contribuer à l'extension et à la prospérité de la famille, de la nation, de la race. »

Emploi de la constriction ou de la compression élastique en chirurgie; aperçu historique.

Gazette médicale, 1873, p. 665.

Il ressort de cet aperçu historique :

1° Que l'idée première de la constriction ou de la compression élastique a peut-être surgi en France, mais qu'elle n'y a pas germé;

2° Que M. Grandesso Silvestri et les chirurgiens de Padoue ont le mérite incontestable d'en avoir les premiers poursuivi et réalisé l'application, mais qu'ils ont donné une publicité trop restreinte aux résultats de leur pratique;

3° Que M. Esmarch a perfectionné la méthode et, portant la question sur un plus vaste théâtre, en a répandu la notion dans tout le monde médical.

La médecine thermale.

Gazette médicale, 1874, p. 285.

Note statistique sur la fécondité des prostituées.

Bulletins de la Société d'anthropologie, 1877, p. 214.

Courte note annonçant un travail dont l'auteur réunit les matériaux.

Mouvement de la population des principaux états de l'Europe pendant la période 1872-1875.

Gazette médicale, 1877, p. 341.

Le dernier dénombrement de la population française.

Gazette médicale, 1877, p. 573.

Dans ces deux notes l'auteur, s'appuyant sur les derniers chiffres officiels produits relativement au mouvement de la population en Europe, signale de nouveau à l'attention publique le ralentissement déjà noté dans l'accroissement de la population française, et, à une époque où le nombre joue un-

rôle important dans le développement de la puissance des nations, il croit devoir insister sur la gravité de cette situation et les inquiétudes qu'elle ne peut qu'inspirer pour l'avenir de notre pays.

3° Questions d'intérêt public. — Questions professionnelles.

De l'exercice illégal de la médecine, en particulier par les congrégations religieuses.

Gazette médicale, 1866, pages 271, 293, 321.

Question de dignité professionnelle.

Gazette médicale, 1866, p. 807.

Un conflit, ou plutôt un malentendu survenu entre le corps médical de Bruxelles et la municipalité de cette ville, à propos d'une rémunération dérisoire offerte aux médecins qui avaient rendu des services publics pendant l'épidémie cholérique de 1866, a fourni à l'auteur l'occasion de quelques réflexions sur les devoirs de la société envers les médecins qui se dévouent en temps d'épidémie.

« La société, dit-il, quand elle est menacée d'un fléau, est sûre de rencontrer partout et toujours, dans le corps médical, courage, charité, dévouement ; mais en profitant des actes inspirés par ces sentiments élevés, elle contracte elle-même une dette envers les médecins ; comment l'acquittera-t-elle ? — pécuniairement ? jamais ; c'est même impossible : le dévouement ne se paie pas ; — honorifiquement ? c'est bien ; mais il reste à proportionner les honneurs aux services ren-

dus, question délicate et, il faut bien le dire, résolue rarement en faveur des médecins ; — par la pratique d'une plus haute estime pour le corps médical ? ce serait mieux, et tous les médecins seraient satisfaits. »

Quelques réflexions sur les dispositions testamentaires faites par les malades en faveur de leur médecin.

Gazette médicale, 1867, p. 181.

Les maternités.

Gazette médicale, 1870, p. 67.

La centralisation administrative et les secours aux blessés.

Gazette médicale, 1870, p. 443.

Projet d'institution de congrès médicaux annuels.

Gazette médicale, 1870 pages, 286, 298, 313, 342, 366, 406, 430, 442.

Ce projet, accueilli favorablement par la presse médicale, promettait d'être réalisé dans un avenir prochain par l'initiative du corps médical de Marseille qui avait répondu à l'appel direct de M. de Ranse (v. *Gaz. méd.*, 1870, p. 430). Malheureusement les événements de la guerre ont dû faire ajourner toute tentative de ce genre. Depuis lors la fondation de l'Association française pour l'avancement des sciences, qui renferme une section des sciences médicales, est venue combler, en partie du moins, le desideratum signalé par M. de Ranse. Nous disons en partie, car il est permis de se demander si, comme en Angleterre, une association médicale, tenant des congrès annuels tantôt dans une ville, tantôt dans une autre, ne fonctionnerait pas d'une manière utile pour la science et la profession, à côté de l'Association pour l'avancement des sciences. La question demeure réservée.

La liberté de l'enseignement supérieur.
Réorganisation de l'enseignement médical.

Extrait de la *Gazette médicale*, 1870, gr. in-8°, 14 pages.

Des réformes à introduire dans l'organisation de l'enseignement médical.

Extrait de la *Gazette médicale*, 1870, gr. in-8°, 57 pages.

Dans ces deux brochures, l'auteur plaide en faveur de la liberté de l'enseignement supérieur qui, depuis lors, est entrée dans notre législation. Seulement, au lieu du jury mixte institué par cette législation pour la collation des grades aux élèves des Universités libres, il demande la création d'un jury d'Etat devant lequel tous les candidats indistinctement, ceux des Facultés officielles comme ceux des Facultés libres, seraient appelés à subir les épreuves exigées par la loi.

Le corps médical de la garde nationale.

Gazette médicale, 1870, p. 563.

Chronique et nouvelles de la guerre.

Gazette médicale, 1870-1871.

Sous ce titre l'auteur, qui a continué la publication de la *Gazette médicale* pendant le siége de Paris, a réuni des documents qu'il sera utile de consulter quand on voudra écrire l'histoire médico-chirurgicale de ce siége. Ces documents comprennent les décrets et arrêtés du gouvernement de la Défense nationale relatifs à l'organisation sanitaire en général; la description, faite *de visu*, des principales ambulances; la relation de faits médicaux ou chirurgicaux dont les champs de bataille autour de Paris et la partie bombardée de la ville ont été

le théâtre; l'exposé des principales mesures d'hygiène prises ou conseillées, surtout en ce qui concerne l'alimentation publique; des notes sur la constitution médicale aux différentes périodes du siége, etc.

En dehors de cette chronique, véritable journal médico-chirurgical du siége, l'auteur a consacré à différentes questions des articles spéciaux dont les principaux seront ici simplement mentionnés.

La science, l'industrie et l'administration pendant le siége de Paris; leur concours pour assurer, accroître et répartir les ressources alimentaires.

Gazette médicale, 1870, p. 547.

Organisation sanitaire : nécessité d'instituer un comité médical supérieur de secours aux blessés. Des premiers soins à donner aux blessés sur le champ de bataille, de leur transport et de leur répartition dans les ambulances.

Gazette médicale, 1870, p. 627.

Constitution médicale à la fin du siége de Paris. Mesures à prendre pour prévenir un nouvel accroissement de la mortalité par suite de la rentrée des troupes dans Paris.

Gazette médicale, 1871, p. 33.

Coup d'œil sur l'état sanitaire de Paris pendant l'armistice.

Gazette médicale, 1871, p. 49.

Organisation des services sanitaires dans les armées de province pendant la guerre.

Gazette médicale, 1871, pages 94, 136, 150, 161, 172.

Réorganisation du corps de santé militaire.

Gazette médicale, 1871, p. 299.

L'administration hospitalière et le corps médical.

Gazette médicale, 1871, p. 365.

Réorganisation de l'assistance publique.

Extrait de la *Gazette médicale*, 1871, gr. in-8° de 82 pages. Paris, P. Asselin.

Un double décret du gouvernement de la Défense nationale (29 septembre 1870 et 18 février 1871) permettait d'espérer de prochaines réformes dans l'organisation de l'assistance publique. L'auteur, pour qui cette question n'est pas nouvelle, en entreprit une étude plus approfondie. Malheureusement l'espoir qu'on avait alors pu concevoir ne s'est pas réalisé, et l'on est revenu aux anciens errements. Le travail de l'auteur reste donc surtout comme une trace, un souvenir du mouvement qui, à cette époque, s'est fait dans les esprits.

Dans ce travail, l'organisation de l'assistance publique est étudiée au point de vue : 1° de l'administration centrale ; 2° de l'intérêt du malade ; 3° du service médical ; 4° de l'enseignement clinique ; 5° de l'influence qu'elle peut exercer sur la santé publique.

Les représentants du corps médical dans les conseils généraux.

Gazette médicale, 1871, p. 479.

La décentralisation universitaire.

Gazette médicale, 1871, p. 281.

Le concours.

Gazette médicale, 1871, pages 247, 275, et 1872, p. 805.

L'auteur admet et approuve l'institution du concours pour tous les degrés des études médicales, pour le recrute-

ment du corps médico-chirurgical des hôpitaux, pour celui des membres auxiliaires du corps enseignant (prosecteurs, chefs de clinique, chefs de laboratoire, etc.), enfin pour l'agrégation; mais il se refuse à l'étendre jusqu'au recrutement des professeurs. Pour ceux-ci, les épreuves de surprise ne sauraient être acceptées, et le vrai concours réside dans une juste appréciation comparative de leurs travaux, de leurs titres scientifiques, des succès qu'ils ont obtenus dans l'enseignement dont ils ont pu déjà être chargés officiellement, ou dont ils ont pris eux-mêmes l'initiative. C'est à la Faculté tout entière qu'il appartient de porter cette appréciation et de proposer ainsi au choix du ministre les candidats qu'elle juge les plus dignes.

Tableau des principales questions de l'ordre scientifique, social ou professionnel à l'examen et à la solution desquelles la médecine est intéressée ou peut apporter un concours utile.

Gazette médicale, 1872, p. 1.

La médecine militaire et la Société de secours aux blessés.

Gazette médicale, 1873, p. 97.

Les trains sanitaires.

Gazette médicale, 1873, p. 349.

De l'acclimatement des Alsaciens-Lorrains en Algérie.

Gazette médicale, 1874, p. 1.

Cette question a une haute importance au point de vue de l'avenir de notre colonisation en Afrique, et des devoirs contractés par la nation envers ceux des Alsaciens-Lorrains qui n'ont pas voulu se séparer de la France. L'auteur indique à grands traits les divers problèmes qu'elle soulève et les

mesures générales à prendre pour que la solution en soit favorable et à la colonie et à la mère-patrie.

Des certificats de médecin pour l'obtention de pensions de retraite dans les administrations publiques.

Gazette médicale, 1875, p. 137.

Les nouvelles Facultés de médecine.

Gazette médicale, 1878, p. 593.

Organisation de l'assistance médicale dans les campagnes.

Extrait *de* la *Gazette médicale*, gr. in-8°, 90 p. Paris, P. Asselin, 1876.

« Il est peu de questions sociales, dit l'auteur au début de ce travail, qui, depuis 1789, aient été l'objet d'autant d'études, de travaux, de rapports, de discussions devant nos grandes assemblées délibérantes, de publications de toutes sortes, que celle qui a trait à l'organisation de l'assistance publique. Malheureusement, on est obligé d'ajouter qu'il en est peu aussi dont la solution pratique soit si peu avancée, surtout pour ce qui concerne l'assistance médicale dans les campagnes. »

L'auteur étudie dans autant de chapitres : I. L'assistance publique dans les campagnes sous les législations et les gouvernements qui nous ont précédés. — II. L'état actuel de l'assistance médicale rurale en France, et les différents systèmes qui sont à l'essai ou en vigueur : 1° Système municipal ou communal ; 2° système cantonal ; 3° système de liberté au tarif fixe, avec ou sans le principe de la mutualité communale ; 4° système de la charité individuelle sans attache administrative. — III. Les causes qui ont empêché en France l'orga-

nisation de l'assistance médicale dans les campagnes.—IV. Les principes généraux qui doivent présider à cetta organisation.

Trois grands principes, dit l'auteur en terminant son travail, doivent présider à l'organisation de l'assistance médicale dans les campagnes, ce sont :

« 1° Au point de vue général et social, l'*obligation légale de l'assistance des pauvres* ;

« 2° Au point de vue des ressources à créer, la *mutualité entre les communes* ;

« 3° Au point de vue du fonctionnement de l'œuvre et des intérêts moraux qu'elle doit sauvegarder, la *liberté du malade, la liberté du médecin.* »

II. — TRAVAUX CRITIQUES

Deux parts doivent être faites dans le labeur quotidien du journaliste : ici il poursuit une œuvre de pure vulgarisation, et sa personnalité s'efface devant le maître, le savant, le chercheur, auquel il sert d'intermédiaire ou d'interprète auprès de ses lecteurs; là, il ne se borne plus au rôle de narrateur : il examine, discute et juge, apportant, pour éclairer la discussion et justifier son jugement, le contingent de ses idées propres, de ses recherches, de ses travaux personnels.

Dans cette seconde partie de son œuvre, la seule dont il doive être ici question, le journaliste se heurte à de nombreuses et grandes difficultés. Il a beau pratiquer le respect des pe r sonnes et ne vouloir discuter, apprécier que les doctrines, les auteurs ont de la peine à comprendre et à admettre cette distinction, et à dégager leur personnalité de l'opinion qu'ils défendent, du travail qu'ils ont enfanté. C'est ainsi que souvent, trop souvent, une juste critique est prise pour de l'hostilité, un éloge mérité pour de la camaraderie ou de la flatterie.

Sans avoir la prétention d'avoir toujours su ou pu éviter ces différents écueils, M. de Ranse peut se rendre la justice de s'être constamment inspiré des sentiments d'impartialité et d'indépendance qui seuls doivent guider dans la recherche de la vérité. Depuis plus de douze ans, aucune grande question, scientifique ou professionnelle, ne s'est agitée au sein des Académies, des Sociétés savantes, et, en général, dans le

monde médical, sans qu'il ait apporté à son étude, à son examen, le concours de ses efforts, le tribut de ses réflexions. Il serait beaucoup trop long d'analyser, ou même d'énumérer ces travaux, ces articles si nombreux, si variés que l'actualité impose au journaliste, au critique; chaque jour nous nous bornerons à citer les principaux.

La médecine expérimentale.

Gazette médicale, 1885, p. 809, 827.

Les lésions fonctionnelles et la thérapeutique fonctionnelle.

Gazette médicale, 1866, p. 598, 630.

L'industrie des nourrices et la mortalité des nourrissons.

Gazette médicale, 1866, p. 883, 757, 821; 1867, p. 19, 83; 1869, p. 233, 551, 563.

La spécificité de la tuberculose.

Gazette médicale, 186˜, p. 639, 699, 741, 755; 1868, p. 29, 75, 355, 371.

La pathologie expérimentale et la clinique.

Gazette médicale, 1863, p. 23; 1869, p. 13; 1870, p. 832.

La vaccine animale.

Gazette médicale, 1869, p. 449, 473.

La pathogénie de l'infection purulente.

Gazette médicale, 1869, p. 317; 1871, p. 289, 351.

Les désinfectants.

Gazette médicale, 1870, p. 455.

Le vinage.

Gazette médicale, 1870, p. 327, 343, 379.

Gravité du pronostic des lésions traumatiques chez les alcooliques.

Gazette médicale, 1871, p. 17, 41.

Le bilan de la dernière semaine parlementaire au point de vue de l'organisation médicale et scientifique de la France.

Gazette médicale, 1871, p. 417.

Le choléra.

Gazette médicale, 1871, p. 377; 1873, p. 481, 493, 533.

Les fermentations.

Gazette médicale, 1872, p. 49, 61, 73, 85, 97, 373, 517.

La thoracentèse.

Gazette médicale, 1872, p. 221, 233, 297, 393.

La septicémie expérimentale.

Gazette médicale, 1872, p. 505.

La septicémie.

Gazette médicale, 1873, p. 57, 69, 97, 221, 249.

L'inspectorat des eaux minérales.

Gazette médicale, 1873, p. 85, 109, 121, 137, 181.

Etiologie du typhus.

Gazette médicale, 1873, p. 337.

Examen des travaux récents sur la transmissibilité de la tuberculose par les voies digestives ; conséquences pratiques.

Gazette médicale, 1873, p. 621.

La septicémie et la pyohémie.

Gazette médicale, 1874, p. 197.

Le parasitisme et la contagion.

Gazette médicale, 1874, p. 361.

L'alcalinité des urines.

Gazette médicale, 1874, p. 41.

La conférence internationale de Vienne.

Gazette médicale, 1874, p. 505, 517.

Nature et étiologie du scorbut.

Gazette médicale, 1874, p. 541.

Projet relatif à la création de nouvelles Facultés de médecine.

Gazette médicale, 1874, p. 297, 337.

Du traitement des maladies charbonneuses par des injections sous-cutanées de liquide antivirulent.

Gazette médicale, 1875, p. 250.

Des troubles fonctionnels de la vision dans leurs rapports avec le service militaire.

Gazette médicale, 1875, p. 521, 557.

Des rapports de l'usage de la viande crue ou peu cuite avec la fréquence du tænia.

Gazette médicale, 1876, p. 121.

L'épidémie de fièvre typhoïde à Paris.

Gazette médicale, 1876, p. 581.

De la leucocytose dans la morve et différentes autres maladies.

Gazette médicale, 1876, p. 37, 73.

De l'agent spécifique dans les maladies transmissibles.

Gazette médicale, 1877, p. 229, 277.

La diphthérie; sa progression croissante à Paris; nécessité d'isoler les malades qui en sont atteints.

Gazette médicale, 1877, p. 253.

Etiologie de la fièvre typhoïde.

Gazette médicale, 1877, p. 130, 189, 217.

Des applications à la thérapeutique chirurgicale des recherches récentes sur les localisations cérébrales.

Gazette médicale, 1877, p. 165.

Examen critique du projet de loi de M. Cornil relatif à la réorganisation de l'enseignement médical en France.

Gazette médicale, 1877, p. 41, 53, 89.

Les récents décrets relatifs aux Facultés et aux Ecoles préparatoires de médecine.

Gazette médicale, 1877, p. 461.

Hygiène alimentaire de la première enfance.

Gazette médicale, 1877, p. 609.

Paris. — Imprimerie A. Parent, rue M.-le-Prince, 29-31.